Alter und Altern

◆

Begriffe und Theorien zu Veränderungen im Alter

Oliver Kloss ◆ 2018

Grundbegriffe



Altern

Definition des Begriffes „Altern“:

Altern ist ein natürlicher Vorgang, der alle Lebewesen betrifft und mit der Geburt beginnt und bis zum Tode unumkehrbar fortschreitet.

~~~~~~~~~~~~~~~~~~~

„Leben heißt Sterben“

Seneca (Stoiker)

Altersbegriffe

Kalendarisches Alter lässt sich anhand des Geburtsdatums feststellen.

Biologisches Alter lässt sich über äußere Merkmale (Haare, Haut), durch die Beobachtung der Zellalterung, anhand von Organveränderungen und Veränderungen des Bewegungsapparates feststellen.

Altersbegriffe

Soziales Alter wird durch die Gesellschaft definiert, durch die Zuweisung der Rolle, alt zu sein.

(Dies wird z.B. sichtbar, wenn jüngere Menschen im Bus den Platz für einen älteren Menschen frei machen oder diesen als „alter Knacker“ beschimpfen.)

Psychologisches Alter lässt sich anhand der geistigen und emotionalen Leistungsfähigkeit eines Menschen einschätzen.

Altersbegriffe

Subjektives Alter lässt sich erfragen: Wie alt fühlt sich der Mensch?

Funktionales Alter setzt sich aus den Aspekten der bereits genannten Altersbegriffe zusammen.

Wenden Sie die Altersbegriffe bitte an!

Karl-Heinz ist fast 90 Jahre alt. Mag sein Körper auch einige Gebrechen aufweisen, so wusste Karl-Heinz doch die Jahrzehnte des Ruhestandes stets mit eigenen Interessen auszufüllen. Karl-Heinz sammelt Bildbände mit Karikaturen. Bisweilen denkt Karl-Heinz darüber nach, wem er die Sammlung vererben könnte. Bald steht sein 90. Geburtstag bevor. Als der Enkel anrief und ihm zur Feier einer Erkrankung wegen absagen wollte, entschloss sich Karl-Heinz die Geburtstagsfeier um ein paar Wochen zu verlegen.

Wenden Sie die Altersbegriffe an!

Karl-Heinz darf als alt bezeichnet werden, denn

- sein kalendarisches Alter beträgt fast 90 Jahre

- seine körperlichen Gebrechen sprechen für ein hohes biologisches Alter

- er ist mit der Endlichkeit des Seins befasst, was für ein hohes psychologisches Alter spricht

- langjähriger Ruhestand weist auf ein hohes soziales Alter hin

- Optimismus bezüglich des Geburtstagsfeier weist auf subjektives Alter hin

Alterskohorte

Alterskohorte bezeichnet

- eine Anzahl von Menschen,

- die eine gemeinsame Zeitspanne durchleben,

- die zur gleichen Zeit von einem gleichen Ereignis (z.B. Geburt, Schuleintritt, Eheschließung, Krieg, Wirtschaftskrise etc.) betroffen sind.

Kohorteneffekte:

z.B. Mitgliedschaft in der Hitlerjugend oder FDJ

Generation

Generation bezeichnet die Gesamtheit der Menschen ungefähr gleicher Altersstufe mit ähnlicher sozialer Orientierung und Lebensauffassung.

Generationenkonflikte:

- Wertekonflikte durch Prägung im Nationalsozialismus und Umgang mit eigenen Kindern später

- Rollenkonflikt, wenn Personen durch die Kinder Großeltern werden ohne sich so zu fühlen

Bezeichnungen des Alters (WHO 1980)

50 bis 60 Jahre – alternde Menschen

61 bis 75 Jahre – ältere Menschen

76 bis 90 Jahre – alte Menschen

91 bis 100 Jahre – sehr alte Menschen

über 100 Jahre – Langlebige

Medizin

Kurative Medizin	Palliativmedizin (pallium = Mantel)
Zielsetzung:	Zielsetzung:
Heilung	**Schmerz-linderung**

Gerontologie

ist die Lehre vom Alter und vom Altern.

Zum Gebiet der Gerontologie gehören so unterschiedliche Wissenschaften und Themen wie

- die Geriatrie,
- die Gerontopsychologie,
- die Gerontopsychiatrie

oder auch

- das Rentensystem.

Interventionsgerontologie

ist der Bereich innerhalb der Gerontologie, wo es um Eingriffe und Maßnahmen geht.

Aufgaben der Interventionsgerontologie

1. Optimierung: Verbesserung von Fähigkeiten und Rahmenbedingungen

2. Prävention: Vorbeugung von ungünstigen Entwicklungen

3. Rehabilitation bzw. Therapie: Erhaltung, Wiederherstellung oder Rückgewinnung von Fähigkeiten

4. Management: Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Problemsituationen

Strategien der Interventionsgerontologie

1. **Optimierung**: Verbesserung des körperlichen Zustandes durch gezielte Aktivierung;
Verbesserungen der Fähigkeiten bei Grundpflege und Mobilität;
Anbahnen von sozialen Kontakten im Wohnbereich

2. **Prävention**: medikamentöse Behandlung (z.B. Marcumar) zur Vorbeugung weiterer Schlaganfälle;
Gedächtnistraining zur Verhinderung von Gedächtnisabbau;
Sturzprophylaxe bei Bewegungseinschränkungen (Hemiparese);
Dekubitusprophylaxe, falls die meiste Zeit im Bett

Strategien der Interventionsgerontologie

3. **Rehabilitation/ Therapie**:

Gehtraining mit Hilfsmitteln zur Wiedererlangung von Mobilität;

Esstraining zur Wiedererlangung selbstständiger Nahrungsaufnahme;

Sprachtraining zur Wiedererlangung von Wortschatz und Ausdrucksfähigkeit

4. **Management**:

Pflegeplanung erstellen; Kooperation mit Hausarzt, Krankengymnastik oder anderen Therapeuten ...

Vier Aspekte der Veränderung

1. **Multidimensionalität** – Menschen Altern auf verschiedenen Ebenen unterschiedlich (z.B. körperliches Altern, geistiges Altern, soziales Altern)
2. **Multidirektionalität** – Menschen Altern auf diesen verschiedenen Ebenen in unterschiedliche Richtungen

Vier Aspekte der Veränderung

3. **Interindividuelle Variabilität** (zwischenmenschliche Vielfalt) – Es bestehen große Unterschiede zwischen den alten Menschen. In einer Altersstufe gibt es sowohl sehr pflegebedürftige als auch sehr rüstige und selbständige Menschen.

4. **Modifizierbarkeit** – Äußere Faktoren können Veränderungen bewirken. Die Kompetenz eines älteren Menschen ist auch von den Bedingungen der Umwelt abhängig und kann durch diese verbessert werden.

Vier Besonderheiten bei Krankheiten im höheren Lebensalter

1. **Multimorbidität** = gleichzeitiges Vorhandensein von mehreren Krankheiten

2. **chronischer Verlauf**

3. **langsamere Heilungsprozesse**

4. **veränderte Medikamentenverträglichkeit**

Plastizität = Veränderbarkeit

„Biomorphose“ nach Max Bürger

bezeichnet Veränderungen

- des Körpers,
- der geistigen Fähigkeiten und
- der Seele

über die gesamte Lebensspanne hinweg.

Holismus = Ganzheitlichkeit

Auffassung, dass der Mensch als Einheit von

- körperlichen

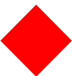
- geistigen und

- seelischen/ psychischen

Anteilen betrachtet werden muss.

Diese Teile stehen in ständiger Wechselbeziehung zueinander sowie zur Umwelt.

Alters-Modelle



1. Defizit-Modell des Alters

Das Defizitmodell des Alters besagt, dass Alter einem physischen, psychischen, geistigen und sozialen Abbau entspricht.

Altenpflege wäre demnach nicht mehr als Begleitung des Abbaus.

2. Kompetenz-Modell des Alters

Das Kompetenzmodell des Alters besagt, die Erweiterung der Fähigkeiten ist auch in hohem Alter möglich.

Kompetenz hängt von den Fähigkeiten und Defiziten einer Person sowie von den Ressourcen, Grenzen und Möglichkeiten ihrer Umwelt ab.

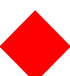
Gestaltung der eigenen Lebenssituation trägt zu einer höheren **Lebenszufriedenheit** bei.

Aufgabe

Erklären Sie den Unterschied zwischen Defizitmodell und Kompetenzmodell des Alters!

Inwiefern erweitert sich Ihr Verantwortungsbereich in der Altenpflege, wenn Sie das Kompetenzmodell voraussetzen?

Theorien der Lebenszufriedenheit



Theorien der Lebenszufriedenheit

1. Aktivitätstheorie

2. Disengagementtheorie

3. Kontinuitätstheorie

Theorien der Lebenszufriedenheit

1. **Aktivitätstheorie**:
Aktivität bzw. Aktivitätssteigerung erhält bzw. erhöht die Lebenszufriedenheit

Theorien der Lebenszufriedenheit

2. **Disengagementtheorie**:
Rückzug aus sozialen Kontakten, Verpflichtungen und Aufgaben erhält bzw. erhöht die Lebenszufriedenheit.

Theorien der Lebenszufriedenheit

3. **Kontinuitätstheorie:**
Weitermachen mit vertrauten Tätigkeiten, das Beibehalten von Kontakten, alles Gleichbleibende erhält bzw. erhöht die Lebenszufriedenheit

Literatur- und Medienliste

Gerontosophia - **Wissen über das Altern für die Weisheit trotz des Alters –** eine Sammlung von Material zur Gerontologie und angrenzenden Bereichen

https://archive.org/details/@gerontosophia

Derrer-Merk, Elfriede/ Strauch, Ingrid/ Schwarz, Susanne/ Brendebach, Christine Maria/ Vernbro, Gertrude: **Prüfungswissen Altenpflege**. Vorbereitung kompakt – alle prüfungsrelevanten Lernfelder. München, Urban & Fischer, 2. Aufl. 2013, S. 335-355.

